

PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO
SUR

LEGISLADORES

Nº 342

PERÍODO LEGISLATIVO

1995

EXTRACTO **BLOQUE FRE.JU.VI** - Proyecto de Ley otorgando una Pensión
graciable al señor Héctor José Fhur.

Entró en la Sesión 19/10/1995

Girado a la Comisión 5 y 2 Ley Sancionada 09/11/95 - Ley Nº 260 Dto. Nº 2110/95.
Nº:

Orden del día Nº: _____



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR**

SANCIONA CON FUERZA DE LEY

Artículo 1°.- Otórgase una pensión, hasta tanto cese su presente discapacidad transitoria, al señor Héctor José FHUR, DNI N° 17.291.677, con domicilio en la calle Provincia Grande N° 2.686 de la ciudad de Ushuaia.

Artículo 2°.- El importe de la pensión a que se refiere el artículo 1° de la presente, será equivalente al monto total de una pensión Categoría 10 de la Administración Pública Provincial, que perciban los pensionados amparados por la Ley Territorial N° 244 y se modificará toda vez que lo sea para la referida Administración.

Artículo 3°.- El beneficio de la presente Ley gozará de las mismas coberturas sociales, y en las mismas condiciones que les son brindadas a los agentes de la Administración Pública Provincial.

Artículo 4°.- La pensión concedida por el artículo 1°, regirá a partir de la promulgación de la presente Ley.

Artículo 5°.- El gasto que demande el cumplimiento de la presente, será imputado a las partidas presupuestarias correspondientes.

Artículo 6°.- Para el supuesto de que el destinatario de la presente Ley, tenga otorgado en su favor otro beneficio similar o análogo, deberá acreditar haber renunciado a éste para poder usufructuar del presente.

Artículo 7°.- El Poder Ejecutivo Provincial arbitrará, a través de los organismos competentes, los medios necesarios para el seguimiento del beneficiario.

Artículo 8°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque Frente Justicialista Para la Victoria

USHUAIA, 6 DE OCTUBRE DE 1995

Señor
Subsecretario de Accion Social
Don JUAN CARLOS SOLDADO
S...../.....D

Me dirijo a Ud. a efectos de solicitar que por su digno intermedio se recaben antecedentes socio-ambientales del Sr. HECTOR JOSE FUHR, D.N.I N° 17.291.677, con domicilio en calle Provincia Grande N° 2686, de la ciudad de Ushuaia.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para saludarlo con atenta consideración.-

base a Promoción Comunitaria a fin de tomar intervención.

Oscar Bianciotto
OSCAR BIANCIOTTO
PRESIDENTE
BLOQUE FRE. J.VI.

Juan Carlos Soldado
JUAN CARLOS SOLDADO
Subsecretario Accion Social

G. T. F.	
Subsecretaría de Acción Social	
ENTRO 2:40	SALIDA 9 OCT 1995
SN	

G. T. F.	
Subsecretaría de Acción Social	
ENTRO	SALIDA 26 OCT 1995

3^{er} Edad y Discapacidad
 cumplimiento de requisitos
 do

Unidad de Promoción Comunitaria, Tercera Edad y Discapacidad,
 UCHUAI, 11 OCT 1995

Griseida Stoppolo
 GRISEIDA STOPPOLO
 Directora de Promoción
 Comunitaria, Tercera Edad
 y Discapacidad (Zona Sur)



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Subsecretaría de Acción Social
Dirección de Promoción Comunitaria
Tercera Edad y Discapacidad

NOTA NE 537 /95.-
LETRA: DGAS (FCTEYD) tevd.-

USHUAIA: 25 OCT 1995

SEÑORA DIRECTORA DE PROMOCION COMUNITARIA
TERCERA EDAD Y DISCAPACIDAD.

S. _____ D.

Elevo adjunto, documentación y Encuesta
Socioeconómico Ambiental del señor: Hector José FUHR,
solicitada por el Poder Legislativo del Bloque Justicialista,
para que se dé curso a lo requerido.

Boullier
MARIA PAZEL BLANCA
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social

Cofe. Nota Nº 537/95.-DGAS.-
(FCTEYD) tevd.-
3/Informe socio-ambiental
FUHR, Hector José.-
VI: Nº/67/95-DGAS-(FCTEYD).-

USHUAIA, 26 OCT 1995

SEÑOR SUBSECRETARIO DE ACCION SOCIAL:

Elevo la presente a efectos de tener conocimiento, y
posteriormente ser remitida al Poder Legislativo del Bloque del
FRV.JU.VI., en respuesta a los solicitado en nota cabeza.-

S. A. S.
DPTEYD
E. C. S.

Griseida Stróppo
GRISEIDA STRÓPPO
Directora de Promoción
Comunitaria, Tercera Edad
y Discapacidad (Zona Sur)

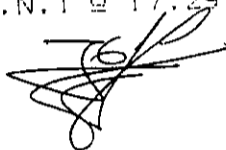
USHUAIA, 02 de octubre de 1995.

Señor
Leg. OSCAR BIANCIOTTO
S. / D.

Por la presente me dirijo a Usted con el objeto de solicitarle tenga a bien gestionar una pensión graciable debido a que me encuentro con discapacidad transitoria como consecuencia de los hechos ocurridos en Semana Santa (herida de bala en femur de la pierna izquierda), razón por la cual me encuentro imposibilitado de ejercer ningún tipo de tareas, según lo indica la documentación que se adjunta.

Sin otro particular y esperando una respuesta favorable saludo atentamente.

HECTOR JOSE FUHR
D.N.I. 17.291.677



18-4-95 077, Pde Santa Fe. Fecha posesión T. de 20-8-95-

19/4-95 075. Pde Santa Fe. se o por por 4/95

20/4/95 de Bando //

LEDA ESTER OJEDA
FUNDADA DEL SERVICIO
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DUPLICADO

EL POSEEDOR DE ESTE DOCUMENTO CUMPLE LOS 16 AÑOS, EL DIA:

Sello	Firma Jefe Of. Secc.
-------	----------------------

La presentación del documento nacional de identidad expedido por el Registro Nacional de las Personas, será obligatoria en todas las circunstancias en que sea necesario probar la identidad de las personas comprendidas en esta Ley, sin que pueda ser suplido por ningún otro documento de identidad, cualquiera fuere su naturaleza y origen.

Art. 13 - Ley 17.671

Todas las personas de existencia visible, o sus representantes legales, comprendidas en la presente Ley, están obligados a comunicar en las oficinas seccionales, consulares o que se habiliten como tales, el cambio de domicilio dentro de los treinta días de haberse producido la novedad.

Art. 47 - Ley 17.671

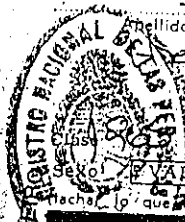
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD DE:

F U R
Nombres

Nº 17.291677

Sexo: VARON | MILLER D. M.

Fecha (o que no corresponda)



ISABEL Z. G. AVILA



Índice de dígito derecho



Firma del interesado

DUPLICADO

Nacido/a el 28 de Junio
de 1965 en Esquel
Part. o Depto. Quilmes
Provincia Buenos Aires
Nación Argentina
C. I. N°
Expedida por

DOMICILIO

Calle Tronera Grande Nº 2686

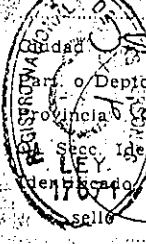
Ciudad Esquel

Part. o Depto. Quilmes

Provincia Buenos Aires

Secc. Identif. A P

Expedido el día 20/7/81



REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

PARA NATURALIZADOS ARGENTINOS

Naturalizado/a el de

de 19

Certificado de ciudadanía expedido por el

Juzgado

Secretaría N°

sello

Firma

DATOS DE ESTADO CIVIL

Nacimiento inscripto oficina Registro Civil.

de Quilmes

Sección

Provincia Buenos Aires

Año 1985 Acta N° 344

Tomo Folio



REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS

Matrimonio inscripto en la oficina Registro

Civil de

Sección

Provincia

Nombre y Apellido cónyuge

Año Acta

Tomo Folio

sello

Firma Jefe Of. Secc.

N y A FUHR, HECTOR

12/4/95. Pte que ingreso por guardia presentando
 lo apellidado herido de cruce de fuego
 en cara poteros internos de miembro izq
 con deformidad en rotación externa
 fresa del miembro. Se realizaron
 Rx con tetraciano fractura comu-
 nito de 1/3 medio de femur izq
 sin compromiso vascular ni nervioso
 Se realiza Tracción TAT con 9kg.
 ATT, ATB. Tri tette de heridas
 Analgesicos.

[Signature]

13-4-95 BEE, Afe bil, sin lola Tolero Tracción

14-4-95 OYT. BEE. Afe bil, sin lola Tolero tracción
 Conserva epi.

[Signature]

15-4-95 OYT. BEE. Continúa Afe bil. Sin lola

Se crujó tracción Conserva epi

[Signature]

16-4-95 OYT BEE. Afe bil. Sin lola Tolero

Tracción Conserva epi.

[Signature]

17-4-95 OYT. Buen Tolero tracción Silvato Pica

EIC/ con metilesis. Suspendo PHP, ATB.

[Signature]

18-4-95 OYT. Paciente San. Toda por sobre T. de 20-4-95-

19/4-95 OYT. Pte Seán se o por por/4/95

20/4/ O Rendó //

1/4/95 = Pte. dolorido - bien, afebril - Iguales indicaciones
in a m. h. g. p. s.

2/4/95 = Bien, afebril, cede dolor parcialmente, afebril
haber dormido mejor - se leticia hemorroides
mejor

23/4/95 = Nuevo dolorido, ~~mejor~~ 156 - afebril ~~mejor~~

24/4 = Pte. dolorido - comp. p. n. b. s. s. - 1000
decepcion

25/4 - Pte. dolorido mejor

26/4 - Nuevo dolorido punto de alto hospitalario
cont. C. E. T. S.

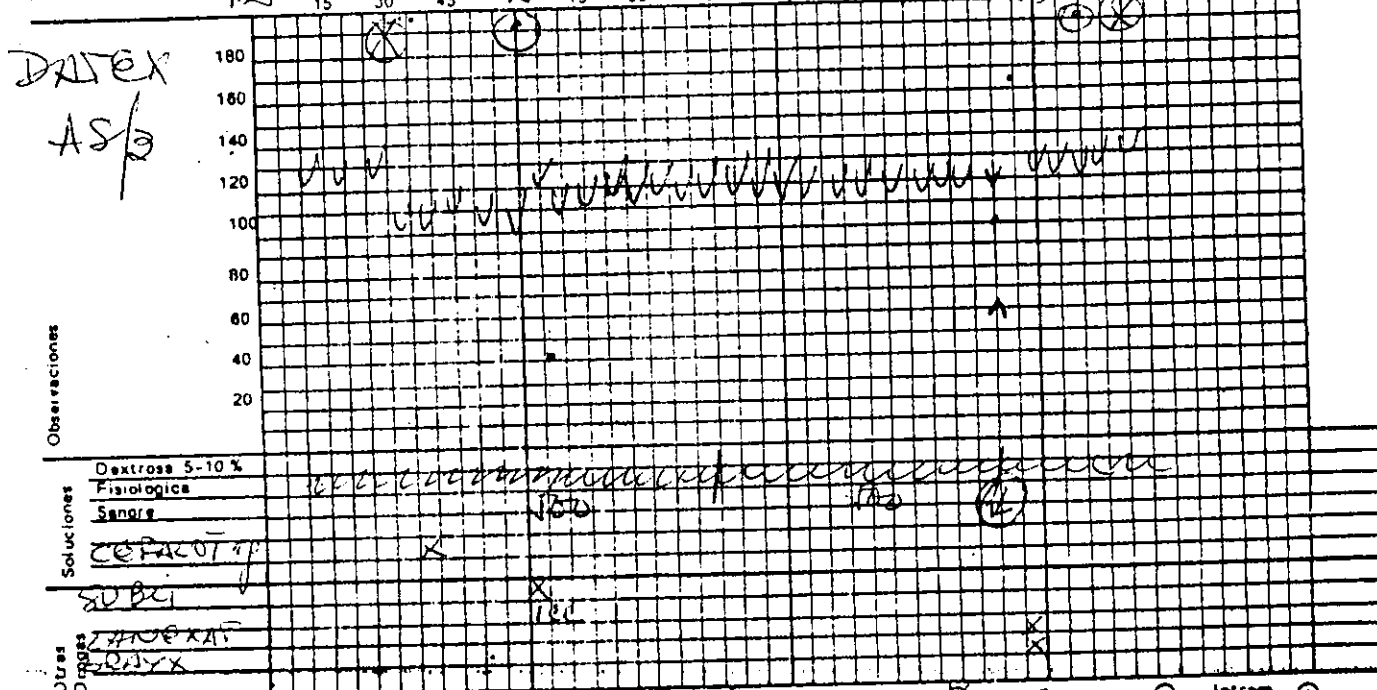
Apellido FUJER HECTOR M 58 Habit. _____ Cama _____
 Edad 29 Diagnóstico Fract. Fémur de b. Resp. Frecuencia _____ Tipo _____
 Peso 76 Oper. Propuesta osteosintesis fémur de b. Pulso _____
 Talla _____ Diag. operatorio _____ T. Arterial { Habitual / Actual /

Sup. corpor. _____
 Cirujano Dr. Gonzalez Brown Ayudante Dr. Montegudo Tiempo Operación _____
 Anestesiólogo Dr. Rebello Auxiliar St Navarrete Anestesia _____
 Urgencia No Si Motivo _____ Posición _____
 Complic. preoperatoria: Sublizec

Prmedicación No Si hora _____ Droga y dosis FANIC 0,8mg via adminis. _____
 Cuadro operatorio Clase Anestesia Operación T. Arterial pulso respiración P.V.C.

INDUCCION (ANESTESICOS RELAJANTES) TPS 375mg Sublizec 100mg MANTENIMIENTO (ANESTESICOS RELAJANTES) ENF. O₂ y N₂O

S. C.	
D. T. C.	
Gallamina	
FANIC	
Halot Metox	
Eter.	
Nº 0	



Soluciones: Dextrosa 5-10%, Fisiologica, Sangre, CEFACTAP, SUBLI
 Otros: FANIC, RAYX

Analgesia _____ Cateter: si no
 Zona de inyección _____
 Agente anestésico _____
 Cantidad inyectada _____ cc a las _____ hs.
 Reinyecciones: 1º _____ cc a las _____ hs., 2º _____ cc a las _____ hs., 3º _____ cc a las _____ hs., 4º _____ cc a las _____ hs., 5º _____ cc a las _____ hs.
 Resultado _____

Anestesia, inhalatoria Endovenosa Intram.
 Intub. Traqueal: No Si Tubo No Asistido Manual Mecánico Aparato NU91C
 Respiración: Espontánea Controlada
 Sistema: Sin reinalación Con reinalación (parcial Total

Estado del paciente al finalizar el acto anestésico-operatorio

Reflejo corneal	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Depresión circulatoria	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1-2-3- Shock	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
sensibilidad dolorosa	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Depresión respiratoria	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Curatizado	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Obedece ordenes	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Obstrucción Respiratoria	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Canula Faringea	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Conversa	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Aspiración secreciones faringreas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Traqueales	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
		Vomitor No <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	Mucosos <input type="checkbox"/> Biliosos <input type="checkbox"/>	Alimenticios <input type="checkbox"/>	Fecaloideas <input type="checkbox"/>

Pasa a recuperación a las 15:30 Hs. en condiciones satisfactorias Si No
 Firma Rebello

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 LICIA ESTERILIZADA
 HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

X

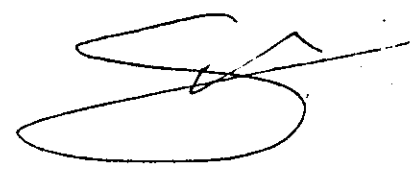
Zona 4-95 = OVI

Podemos demandar el
1) Seguro y anti-repetic de piel con fondo.

Trucos piel y T.C con sistema (reg. externa, y 1/3 de
y medio meso EBA

Forada lato - resaca ley, el fol en resaca (por el
Se admisión ley. llegando a mantenerse
Se realiza fondo de refuerzo
seguro de resto de habitación y programar ser.
se identifica y 40 programar -

Mejor de mostrar se logre deducir fijando con daners.
con 2 turnos control se fija con ser programar (Dicho y parval)
Se presenta placencia - Reducción aceptable -
se fija con turnos - daners se os planar
Cinco x planar - curso 40-50 piel d los



15-5-95 = II: Control Post op deo ff Recam 808
Herida OK (medico T.J.L. Licentado)
Actuación de la flexión de codo 808

FRANCISCOL GONZALEZ RODRIGUEZ
Médico M. P. 15413
Traumatólogo y Ortopeda
Hospital Regional Ushuaia

23/5/95 = Control Rx de la fémur: Placa y tornillos in situ.
unión ósea completa posterior (bello periosteal).
Herida curada.

FRANCISCOL GONZALEZ RODRIGUEZ
Médico CIRUJANO
M.P. 4825 M.P. 4829 (MZA)
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia
Hospital Regional Ushuaia

16-6-95 le control fémur de codo - (punción)
falta flexión codo - se envia T.J.L. x 15

FRANCISCOL GONZALEZ RODRIGUEZ
Médico M. P. 15413
Traumatólogo y Ortopeda
Hospital Regional Ushuaia

21-6-95 Kinesio logía: inicio de con 12. union ósea
distinta en la zona distal, que para to ir
por todo la recuperación, ejercicios de cuadriceps.

LIDIA ESTER OJEDA
Médico M. P. 15413
Hospital Regional Ushuaia

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

LIDIA ESTER OJEDA
Médico M. P. 15413
Hospital Regional Ushuaia

”

”



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"Gov. Ernesto Campos"
Servicio de Anatomía Patológica y Citología

17.291.677.

X

INFORME HISTOPATOLOGICO

Ushuaia, 8 de Mayo de 1995.-

Apellido y Nombre : Fuhr, Hector

H.C. N° : 31.009

Médico remitente : Dr. Gonzalez

Protocolo N° : 95-8809

Material enviado : Cuerpo extraño

Varios fragmentos irregulares marrón rojizos, friables el mayor de 1 cm.-

Diagnóstico : Colección hemática que incluye fragmentos de tejido muscular estriado y fibroediposo, con pequeñas partículas de material amorfo calcificado.-

Dr. ROSA A. TAMAMANI
M. N. 60461
Médica
Hospital Regional Ushuaia

ES COPIA DEL DEL O...



X

HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

HOJA DE EVOLUCIÓN

Apellido y nombres FUHR HECTOR		H.C. Nº
Servicio OT	Sala	Cama Nº
8-8-95. Se practica movilización bajo anestesia de rodillo 125. Logran con la flexión completa inmediatamente, con la extensión. Se observó hiesto en forma transversal de 2 cm de ancho justo por encima del polo superior de la articulación. Se realizó vendaje de pués y se indicó hielo continuo + M.I. elevada.		
Ruptura tendón cuadricepsital?		
9/8/95 OYT. Se realizó vendaje de pués, se percibe hiesto posado sobre la articulación. Buen hiesto, T° + 36° C. Se practica movilización por rodillo de rodillo flexión de 90° se flexión. Indica movilización de 125 de 125 de 125. Se indica el ejercicio de polo superior de articulación, T° cuadricepsital. Se indica vendaje elástico. Continúa hielo + M.I. elevada.		
10/8/95 Kinesioterapia		
Se realiza P.T. de fortalecimiento, (Kinesioterapia) ejercicios de fortalecimiento, Actividad funcional de pués. Dolor: No. Hiesto a 90° de flexión. Actividad de V.D. V. Dorsal del pués.		
40/8/95 OYT 300g. Debido a un nuevo hiesto		

RUTH WYKANSKI
LIC. EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA
MIN. 2112
JEFA DEL SERVICIO DE KINESIOLOGIA
HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

X

Kinesiología = Colectivo Rehabilitación
14-08-95
litación de un plano indiferente (DL)
por referir métodos de

RUTH M. TYRANSKI
LIC. EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA
M.N. 2112
JEFA DEL SERVICIO DE KINESIOLOGIA
HOSPITAL REGIONAL ORUJUAIA

11/8/95. OYT. Muro del. No. 11. No se realizó
comenzó a movilizar voluntario (activo) de
a muro del. Posible inflexión a la estiramiento.
No se realizó diagnóstico de estado por ausencia de
enfermedad de la cadera.

12/8/95 y 13/8/95 Sin cambios, repro. ~~14/8/95~~

14/8/95 = Psicoesología Colectivo Ejerc.
Isométrico de Cua de ceps
inflexión

15/8/95. Sin cambios de estado. Repro.

RUTH M. TYRANSKI
LIC. EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA
M.N. 2112
JEFA DEL SERVICIO DE KINESIOLOGIA
HOSPITAL REGIONAL ORUJUAIA

Psicoesología : Colectivo Rehabilitación
15/08/95
Ejerc. promotorio de Cua de ceps

16/8/95 OYT. No se realizó diagnóstico
de estado inflexión controlada
Kinesiología

RUTH M. TYRANSKI
LIC. EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA
M.N. 2112
JEFA DEL SERVICIO DE KINESIOLOGIA
HOSPITAL REGIONAL ORUJUAIA

RUTH M. TYRANSKI
LIC. EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA
M.N. 2112
JEFA DEL SERVICIO DE KINESIOLOGIA
HOSPITAL REGIONAL ORUJUAIA

Psicoesología 16/08/95 = Colectivo Rehabilitación



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

X

HOJA DE _____

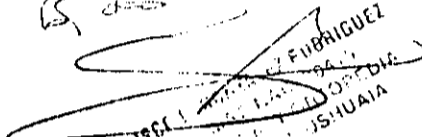
Apellido y nombres FUHR HECTOR		H.C. Nº
Servicio OyT	Sala 3	Cama Nº 2
16/8/95. BEG Continúa kinesia. Informe ecográfico en demencia de T. cródicifetal propio y proceso cródicifetal suprarotuloso Adfunte copia de informe. JM		
17/8/95 Continúa kinesia. Sigue y continúa con funcionalidad de la rotulosa. JM		
18/8/95 OyT. Continúa igual sin rotulosa de plenteo la posibilidad de el proceso de gas pese a ecografía realizada. JM		
19-8-95 OyT Sin variaciones clínicas. JM		
20-8-95 OyT Sin cambios clínicos Limpia para modo para el 24.8. JM		
21-8-95 Se insiste en agudización de 17.8 con rotulosa y plenteo.		
22-8- Se revaloró un millón de plenteo el 21.8		
23-8-95 Se revaloró un millón de plenteo el 22.8		
24-8-95 - Se revaloró un millón de plenteo el 23.8		

X

25/8) Pte que refase enmendos - dohillo cardenas
Ilusin 45° - suador - se indio. 5/16.



25/8. Alto Hospedero 65 Joo



FRANCISCO FERRIGUEZ
MELI...
TRA...
HO... TECHNICAL... SHUATA

Apellido: Fuhr M F Sexo: _____ Piso: _____ Habit.: _____ Cama: _____
 Edad: _____ Resp. Frecuencia: _____
 Peso: _____ Tipo: _____
 Talla: _____ Pulso: _____
 T. Arterial { Habitual: / Actual: /

Diagnostico: Monitoreo h. 125
 Oper. Propuesta: _____
 Diag. operatorio: _____
 Oper. realizada: _____

Sup. corpor.: _____
 Cirujano Dr.: Brown Montenegro Ayudante Dr.: _____
 Anestesta Dr.: Labella Auxiliar: _____
 Urgencia No Si Motivo: _____
 Complic. preoperatoria: _____
 Premedicación No Si hora _____ Dosis y dosis Atropina 1 mg via adminis. _____

Cuadro operatorio Clave X Anestesia Operación T. Arterial Pulso Respiración P.V.C.

Anestésicos Relaj.	INDUCCION (ANESTÉSICOS RELAJANTES)				MANTENIMIENTO (ANESTÉSICOS RELAJANTES)			
	10	15	30	45	10	15	30	45
S. C.								
D. T. C.								
Gallamina								
Halot Metox								
Eter.								
N ^o O								

OXIMETRIA
52-50

Observaciones	10				15				30				45			
	10	15	30	45	10	15	30	45	10	15	30	45	10	15	30	45
Soluciones																
Dextrosa 5-10 %																
Fisiologica																
Serum																
Otras Drogas																

Analgesia _____
 Zona de inyección _____
 Agente anestésico _____ Cateter si no
 Cantidad inyectada _____ cc a las _____ hs.
 Reinyecciones 19 _____ cc a las _____ hs.
 29 _____ cc a las _____ hs.
 39 _____ cc a las _____ hs.
 49 _____ cc a las _____ hs.
 59 _____ cc a las _____ hs.
 Dosis total _____ cc
 Resultado _____

Anestesia Inhalatoria Endovenosa Intram.
 Intub. Traqueal No Si Tubo N° _____
 Respiración { Espontánea Controlada Asistida
 Sistema { Sin reinalación Con reinalación { parcial Total

Estado del paciente al finalizar el acto anestésico-operatorio

Reflejo corneal	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Depresión circulatoria	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	1-2-3- Shock	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Sensibilidad dolorosa	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Depresión respiratoria	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Curatizado	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Obedece ordenes	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Ostrucción Respiratoria	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Canula Faringea	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Conversa	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Aspiración secreciones faringicas	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Traqueales	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
		Vómitos No <input checked="" type="checkbox"/>	Mucosos <input type="checkbox"/> Biliosos <input type="checkbox"/>	Alimenticios <input type="checkbox"/> Fecales <input type="checkbox"/>	1-2-3-4

Pasa a recuperación a las 10:11 hs. en condiciones satisfactorias Si No
 Firma: Labella

LIBRO DE REGISTRO
 ANESTESIA
 HOSPITAL REGIONAL USHUAIA

COPIA DEL ORIGINAL

”

”

FICHA ANESTESICA

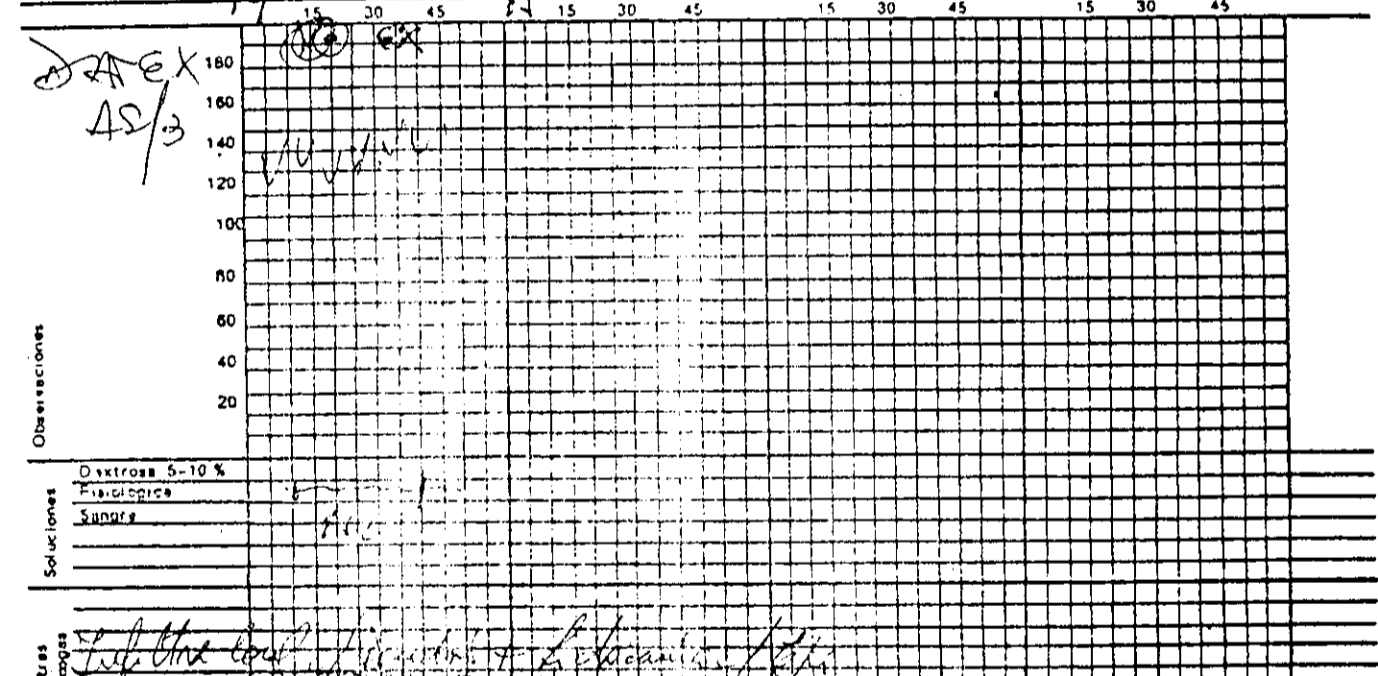
Apellido Fulve Acosta M F M Piso 1 Habit. 1 Cama 1
 Edad 30 Diagnostico Monitoreo sup Resp. Frecuencia 1
 Peso Oper. Propuesta Pulso
 Talla Diag. operatorio T. Arterial { Habitual 1
 Oper. realizada Actual 1

Sup. corpor.
 Cirujano Dr. Ayudante Dr. Montepinoso Tiempo Operación Riesgo Op. Grado 1 0
 Anestesta Dr. Hoy Acuña Auxiliar Anestesia Grado 2 0
 Urgencia No Si Motivo Posición Grado 3 0
 Complic. preoperatoria: Grado 4 0
 Grado 5 0

Premedicación No Si hora Droga y dosis Fenta 100 via adminis.

Cuadro operatorio Clase X Anestesia Operación T. Arterial pulso respiración P.V.C.

INDUCCION (ANESTESICOS RELAJANTES) MANTENIMIENTO (ANESTESICOS RELAJANTES)
 S. C.
 D. T. C.
 Gallamina
 Hgigt Metox
 Eter.
 N° 0



Soluciones
 Dextrosa 5-10%
 Fisiologica
 Sangre
 Otras drogas

Analgesia Anestesia, Inhalatoria Endovenosa Intram.
 Zona de inyección Intub. Traqueal No Si Tubo N° Mango
 Agente anestésico Cateter no Respiración { Espontánea Controlada Asistida Manual Mecánica Aparato
 Cantidad inyectada Sistema { Sin reinalación Con reinalación { parcial Total
 Reinyecciones 10 cc a las hs. Resultado
 20 cc a las hs.
 30 cc a las hs.
 40 cc a las hs.
 50 cc a las hs.

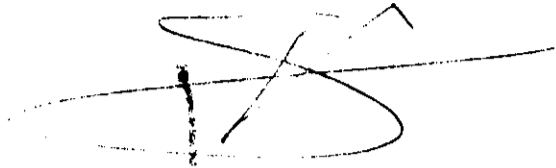
Estado del paciente al finalizar el acto anestésico-operatorio
 Reflejo corneal Si No Depresión circulatoria Si No 1-2-3- Shock Si No
 sensibilidad dolorosa Si No Depresión respiratoria Si No Curalizado Si No
 Obedece ordenes Si No Obstrucción Respiratoria Si No Canula Faríngea Si No
 Conversa Si No Aspiración secreciones faríngeas Si No Traqueales Si No
 Vomitos No Si Mucosos Bilirosos Alimenticios Fecales Si No 1-2-3-4

Pasa a recuperación a las hr. condiciones satisfactorias Si No

Vº Bº Firma
 ORIGINAL

X

Bajo esta forma se realiza el estudio
90° - aprox. en los puntos de referencia.
Se desea con precisión a 90°.



''
''
''



HOSPITAL REGIONAL USHUAIA
"GOB. ERNESTO M. CAMPOS"

12 de Octubre y Maipú

TE 213961441

Nombre y Apellido Doct. FOMER

O. Social Afiliado N°

Rp/

El paciente presenta fudens
de Tercer Dax, operado con
secuela de usidad dorsillo
e hipertensi fudens y usidad
del Dax externo - Se encuentra
en lista de espera para todavias
to pericardio.

Fecha 4 11/10/2018
Francisco Gonzalez
Hospital Regional Ushuaia

18
1
2

8

8



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Subsecretaría de Acción Social
Dirección de Promoción Comunitaria
Tercera Edad y Discapacidad

FECHA: 24/10/95

ENCUESTA SOCIOECONÓMICO AMBIENTAL

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido: Hector José FUHR
Lugar y Fecha de nacimiento: Quilmes - Pcia de Bs. As. 28/06/1965
Nacionalidad: Argentina
Documento de Identidad: 17.291.677
Estado Civil: separado
Residencia en la Provincia: 13 años
Ocupación Actual: no posee
Nivel de instrucción: estudios primarios completos
Domicilio: Provincia Grande 2686

GRUPO FAMILIAR CONVIVIENTE

Emilio José Fuhr padre - LE. 7.439.011 - Jubilado - casado - 63 años

Hilda Amelia Filipp madre - Empleado en Bencer CM - 51 años

Cosentina Holzman abuela - LC. 4.008.612 - Jubilada - 82 años



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Subsecretaría de Acción Social
Dirección de Promoción Comunitaria
Tercera Edad y Discapacidad

GRUPO FAMILIAR NO CONVIVIENTE

Jesús Dario Fuhr hijo - vive con la madre - domiciliado en el barrio Bella
Vista

El señor Fuhr manifiesta tener 2 hermanos y 1 hermana, quienes están casados,
con hijos y se encuentran trabajando.

ASPECTO SANITARIO

Centro Asistencial: H.R.U.

Obra Social: cobertura de Acción Social

Historia Clínica: 17.291.677

Diagnóstico Médico: DISCAPACIDAD TRANSITORIA A CAUSA DE
LESIONES CON ARMA DE FUEGO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Grado de Discapacidad: no fue determinado por junta médica.

ASPECTO SOCIO ECONÓMICO

Ingresos: El señor Fuhr manifiesta que el ingreso familiar aproximado es de \$
1000 y que no genera ingresos desde su accidente. Declara que su familia
asume todos los gastos de su manutención.

Egresos: el señor Fuhr declara que sus egresos son sostenidos desde su familia.
Expresa no poder pasarle dinero a su hijo.

ASPECTO HABITACIONAL

Hector José Fuhr expresa no poseer vivienda propia y estar residiendo en la
casa de sus padres. El inmueble es una construcción mixta de material, madera



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina*

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL
Subsecretaría de Acción Social
Dirección de Promoción Comunitaria
Tercera Edad y Discapacidad

y chapa. Consta de 4 ambientes, 1 living-comedor, 2 dormitorios y un pequeño galpón. Cocina y baño instalado internamente.

Se encuentra en buen estado de conservación tanto externa como internamente. En el momento de la entrevista la casa se encontraba en orden e higiene. Cuenta con buena iluminación y ventilación. El mobiliario es acorde al grupo familiar.

Situación de tenencia: vivienda de los padres del señor Fuhr.

RESEÑA SOCIAL

Hector Fuhr expresa llegar a la provincia en 1984 desempeñándose laboralmente en la Empresa Continental, Noblex, Asociación de Taxis y en la Farmacia Kuanip. Declara que en 1991 comienza a trabajar como chofer de taxi hasta abril de 1995 cuando es herido en su pierna izquierda en los sucesos de Semana Santa. A raíz de esto es operado en dos oportunidades donde se le reconstruye parte de la pierna y se le inserta una plaqueta de platino con clavos. Actualmente se encuentra en reposo a la espera de la evolución de la intervenciones quirúrgicas. Declara que será necesario un largo período de rehabilitación.

CONCLUSIÓN

Queda a consideración de la autoridad peticionante el otorgamiento del beneficio.

Boum
MARIO DANIEL BLANCO
Jefe Depto. de Tercera Edad y
Discapacidad Zona Sur
Subsecretaría Acción Social



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque Frente Justicialista Para la Victoria

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR

SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

ARTICULO 1º.- Otorgase una pensión graciable hasta tanto mejore de fortuna, al señor HECTOR JOSE FHUR, DNI Nº 17. 291.677., con domicilio en calle Provincia Grande Nº 2.686, de la ciudad de Ushuaia

ARTICULO 2º.- El importe de la pensión a que se refiere el Art. 1º de la presente, será equivalente al monto total de una pensión Categ. 10 de la Administración Pública Provincial, que perciban los pensionados amparados por la Ley territorial Nº 244 y se modificará toda vez que lo sea para la referida Administración.

ARTICULO 3º.- El beneficio de la presente ley, gozara de las mismas coberturas sociales, y en las mismas condiciones que les son brindadas a los agentes de la Administración Pública Provincial.

ARTICULO 4º.- La pensión concedida por el Art. 1º.-, regira a partir de la promulgación de la presente Ley.

ARTICULO 5º.- El gasto que demande el cumplimiento de la presente, sera imputada a las partidas presupuestarias correspondientes

ARTICULO 6º.- Para el supuesto de que el destinatario de la presente Ley, tenga otorgado en su favor otro beneficio similar o análogo, debera acreditar haber renunciado a éste para poder usufructuar del presente.

ARTICULO 7º.- Comuniquese al Poder Ejecutivo Provincial.

As. Nº 342/95

e. 5-2

19-10-95

F. Resumi

100

100

100



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque Frente Justicialista Para la Victoria

USHUAIA, 6 DE OCTUBRE DE 1995

Señor
Subsecretario de Accion Social
Don JUAN CARLOS SOLDO
S...../.....D

Me dirijo a Ud. a efectos de solicitar que por su digno intermedio se recaben antecedentes socio-ambientales del Sr. HECTOR JOSE FUHR, D.N.I.N° 17.291.677, con domicilio en calle Provincia Grande N° 2686, de la ciudad de Ushuaia.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para saludarlo con atenta consideración.-

OSCAR BIANCIOTTO
PRESIDENTE
BLOQUE FRE.JC.VI.





Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
REPUBLICA ARGENTINA
PODER LEGISLATIVO
Bloque Frente Justicialista Para la Victoria


ASUNTO 337 c/ dictamen (obs. 4 días)
342. sin dictamen

USHUAIA, 6 DE OCTUBRE DE 1995

Señor
Subsecretario de Accion Social
Don JUAN CARLOS SOLDO
S...../.....D

Me dirijo a Ud. a efectos de solicitar que por su digno intermedio se recaben antecedentes socio-ambientales del Sr. HECTOR JOSE FUHR, D.N.I N° 17.291.677, con domicilio en calle Provincia Grande N° 2686, de la ciudad de Ushuaia.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para saludarlo con atenta consideración.-


OSCAR BIANCIOTTO
PRESIDENTE
BLOQUE FRE. J.VI.

base a promoción comunitaria en fin de
tomar intervención.

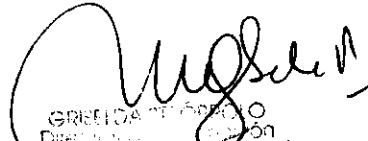
JUAN CARLOS SOLDO
Subsecretario de Accion Social

G. T. F.
Sub...
ENTRO 2:40
3 OCT 1995

G. T. F.
Sub...
26 OCT 1995
ENTRO 3:00 OCT 1995

3^o Edad y Discapacidad
Cumplimiento de solicitudes
do

Promoción Comunitaria, Tercera Edad y Discapacidad
CURUBITA, 1 OCT 1995


DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN
COMUNITARIA, TERCERA
EDAD Y DISCAPACIDAD (COTY 3E)

S. RA LEGISLADORA TERESA MENDEZ

USHUAIA. 21.08.95

TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, CON EL FIN DE SOLICITARLE QUE POR SU INTERMEDIO SE GESTIONE UNA PENSION GRACIABLE DADO QUE SOY UNO DE LOS HERIDOS, DE LOS HECHOS ACONTECIDOS EN SEMANA SANTA QUE SON DE PUBLICO CONOCIMIENTO.

LA RAZON POR LA QUE ELEVO ESTA NOTA, ES POR EL ECHO DE SABER QUE ES LA UNICA LEGISLADORA QUE SE PREOCUPA POR ESTOS ECHOS QUE SON TAN GRAVES.

DESDE YA Y A SU DISPOSICION ME DESPIDO A LA ESPERA DE UNA RESPUESTA FAVORABLE, LA SALUDO ATTE

Fuhr Héctor José

~~_____~~
DNI . 17.291.677

DOM. PROV. GRANDE 2696

